



Revista Española de Cardiología



6019-52. DETERMINACIÓN DEL ÁNGULO DE LAS BIFURCACIONES CORONARIAS MEDIANTE LA RECONSTRUCCIÓN LONGITUDINAL DEL ECO INTRACORONARIO. ESTUDIO COMPARATIVO CON ANGIOGRAFÍA Y CARDIO-TAC

Haridian Mendoza Lemes, Verónica Quevedo Nelson, Victoria Piro Mastracchio, Pedro Martín Lorenzo, José Novoa Medina, Luis Ramírez Burgos, Noelia Castro Bueno y Alfonso Medina Fernández-Aceytuno del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

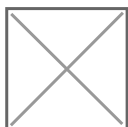
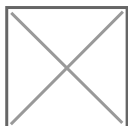
Resumen

Introducción: El ángulo de una bifurcación coronaria puede influir en el resultado de su tratamiento percutáneo. La medición de este ángulo con angiografía y cardio-TAC tiene limitaciones dada su naturaleza tridimensional.

Objetivos: Evaluar el papel de la ecografía intracoronaria (EIC) en la medición del ángulo de las bifurcaciones coronarias utilizando la reconstrucción longitudinal.

Material y métodos: Se estudiaron con EIC, mediante retirada motorizada a 0.5 mm/s desde los 2 ramos de la bifurcación (vaso principal distal y ramo secundario), 64 bifurcaciones mayores: 25 TCI y 39 bifurcaciones periféricas (24 DA-Dg, 3 Cx-OM y 12 CD-RPL). En el estudio con EIC desde el vaso principal, y mediante la rotación del eje transversal, se seleccionó la reconstrucción longitudinal donde se lograba la mejor visualización del origen del ramo secundario, estableciéndose el eje inicial de ambos vasos, que se tomó como referencia para la medición de los ángulos. A todos los pacientes se les había realizado previamente un cardio-TAC, determinándose los ángulos en la reconstrucción multiplanar longitudinal y en la 3D. La medición del ángulo angiográfico se realizó mediante angiografía cuantitativa con el sistema Medis 7.1 utilizando la proyección donde se visualizaba mejor el origen del ramo secundario.

Resultados: Los datos cuantitativos se muestran en la tabla.



Conclusiones: La reconstrucción longitudinal del EIC obtiene una medición precisa del ángulo de la bifurcación, al permitir desde la retirada del vaso principal, una visualización adecuada del trayecto inicial del ramo secundario.